

KELOMPOK ONLINE CEGAH DEPRESI IBU PASKA LAHIR “KLEPON GURIH”

Rizka Adela Fatsena¹, Sri Anggarini Parwatingsih², Hardiningsih³,
Fresthy Astrika Yunita⁴, M. Nur Dewi Kartikasari⁵, Cahyaning Setyo Hutomo⁶,
Ropitasari⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Diploma 3 Kebidanan, Sekolah Vokasi, Universitas Sebelas Maret, Indonesia
rizkaaf@staff.uns.ac.id¹

ABSTRAK

Abstrak: Kelahiran bayi memberikan kebahagiaan dalam keluarga, namun periode ini dapat membuat seorang ibu mengalami kelelahan fisik maupun emosionalnya. Perubahan cara hidup setelah kehadiran bayi dapat menyebabkan stress bahkan depresi yang berakibat kesulitan dalam merawat bayi secara optimal. Peran dan dukungan dari suami, keluarga dan masyarakat sangat penting untuk membantu Ibu beradaptasi dengan peran barunya sehingga mencegah terjadinya depresi paska lahir. Tujuan pengabdian ini untuk mengoptimalkan keterlibatan masyarakat pada Kelompok Online Cegah Depresi Ibu Paska Lahir (KLEPON GURIH), upaya ini juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesejahteraan mental ibu paska lahir. Metode kegiatannya diawali dengan pembentukan kelompok online ibu paska lahir, pemberian materi, diskusi dan sosialisasi KLEPON GURIH. Waktu pelaksanaan kegiatan dari bulan Juli hingga Oktober 2022. Kegiatan ini diikuti oleh ibu paska lahir yang berjumlah 30 orang. Monitoring dan Evaluasi kegiatan ini dilakukan melalui kuisioner pengetahuan pre dan post test. Hasil kegiatannya didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat terkait pencegahan depresi paska lahir dari 74% menjadi 89%.

Kata Kunci: Kelompok Online; Depresi; Ibu Paska Lahir.

Abstract: *The birth of a baby provides happiness in the family, but this period can make a mother experience physical and emotional exhaustion. Changes in the way of life after the arrival of a baby can cause stress and even depression which results in difficulties in taking care of the baby optimally. The role and support of the husband, family and community is very important to help the mother adapt to her new role so as to prevent postpartum depression. The purpose of this service is to optimize community involvement in the Online Group for Preventing Depression in Post-Birth Mothers (KLEPON GURIH), this effort is also expected to increase the knowledge and mental well-being of post-natal mothers. The activity method begins with the formation of an online post-natal mother group, providing material, discussion and socialization of KLEPON GURIH. The time for carrying out the activity is from July to October 2022. This activity was attended by 30 post-natal mothers. Monitoring and evaluation of this activity is carried out through pre and posttest knowledge questionnaires. The results of its activities found that there was an increase in public knowledge regarding the prevention of postnatal depression from 74% to 89%.*

Keywords: *Online Groups; Depression; Postpartum Mothers.*



Article History:

Received : 30-08-2023
Revised : 22-09-2023
Accepted : 22-09-2023
Online : 01-10-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Masa nifas sangat penting dalam kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian ibu dan bayi terjadi dalam bulan pertama setelah melahirkan. Di Jawa Tengah sebesar 64,18% kematian maternal terjadi pada waktu nifas dengan penyebab tertinggi lain-lain mencapai 27,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2019). WHO merekomendasikan pemeriksaan kesehatan paska persalinan untuk ibu agar menerima perawatan paska kelahiran dari penyedia terampil (misalnya, dokter, bidan, atau perawat) dalam waktu 24 jam setelah melahirkan (WHO, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan (2017) hasil SDKI menunjukkan bahwa hampir 9 dari 10 wanita (87%) dengan kelahiran hidup menerima perawatan postnatal (KF 1) dalam 2 hari pertama setelah melahirkan dan 2% ibu pertama kali menerima perawatan paskakelahiran 4 hingga 42 hari setelah melahirkan. Persentase wanita yang menerima perawatan paskakelahiran meningkat dengan meningkatnya pendidikan dan penghasilan, namun masih ada 38% wanita tanpa pendidikan dan 71% wanita dengan kekayaan terendah tidak mendapatkan perawatan post partum.

Penelitian Sulistiyowati et al. (2017) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal hanya dilakukan oleh ibu pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan hingga persalinan saja. Ibu paska lahir tidak melakukan kunjungan lagi ke fasilitas kesehatan kecuali untuk melakukan imunisasi pada bayinya. Penelitian Guerra-Reyes et al. (2017) menyebutkan bahwa selama kehamilan, wanita dibanjiri dengan informasi kesehatan. Beberapa informasi diterima secara tatap muka melalui kunjungan dengan penyedia layanan kesehatan, instruktur kelas persalinan, dan nasihat dari teman dan anggota keluarga. Informasi kesehatan juga diperoleh dari sumber teknologi tinggi seperti situs web, blog, forum, dan aplikasi seluler. Namun, banyak sumber informasi yang melakukannya tidak diperpanjang hingga periode paska persalinan. Jadi, meski wanita punya menerima banyak informasi tentang kehamilan, persalinan, sangat sedikit informasi tentang perawatan paskapartum sehari-hari dan perawatan bayi baru lahir. Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian Probandari et al. (2017) ditemukan beberapa hambatan ibu paska lahir dalam pemanfaatan layanan paskanatal diantaranya kurangnya pengetahuan kesehatan ibu dan anggota keluarga tentang perawatan paskanatal, kepercayaan dan praktik sosiokultural, serta respons layanan kesehatan. Selain itu, beban kerja dan kapasitas tenaga kesehatan khususnya bidan untuk melakukan informasi paskakelahiran, pendidikan dan konseling juga menjadi masalah.

Dalam penelitian Fogel (2017) menyebutkan bahwa ibu merasa tidak siap dengan perawatan paska persalinan karena kurangnya informasi yang didapat, dan tingkat pendidikan ibu mempengaruhi peningkatan penggunaan layanan. Hasil penelitian merekomendasikan upaya promosi dan pendidikan pemanfaatan layanan paska persalinan untuk mengurangi kesenjangan pengetahuan ibu. Woodward et al. (2016) dalam penelitiannya

menemukan jika wanita yang melahirkan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan swasta mengalami kekhawatiran karena kurangnya informasi dan dukungan sosial setelah keluar dari rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa ada sekitar 50-80% wanita paska melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* atau sering disebut juga dengan postpartum distress syndrome ini. Postpartum blues dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi atau timbulnya kesadaran akan meningkatkan tanggungjawab sebagai ibu. Ibu primipara kebanyakan mengalami postpartum blues berat pada periode immediate postpartum yang akan meningkatkan kejadian depresi postpartum. Balaram & Raman (2023) menyebutkan bahwa angka kejadian postpartum blues diperkirakan sekitar 50% atau lebih wanita yang mengalami postpartum blues dalam beberapa minggu pertama setelah melahirkan, sedangkan depresi berat pascapersalinan terjadi sekitar 4 hingga 11 kali lebih sering pada wanita yang mengalami postpartum blues.

Ibu yang mengalami depresi postpartum mengalami penurunan minat dan ketertarikan terhadap bayi dan tidak mampu merawat bayinya secara optimal sehingga tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi tidak optimal. Depresi postpartum dan postpartum blues sangat berkaitan, apabila postpartum blues terjadi berkepanjangan maka terjadilah depresi postpartum. Pada ibu yang mengalami depresi postpartum, besar kemungkinan bayi tidak mendapat ASI dan ditolak oleh orang tuanya serta adanya masalah dalam proses bonding attachment (Elvira & Hadisukanto, 2013; Silang et al., 2022).

Depresi postpartum adalah depresi yang banyak terjadi pada ibu paska lahir dalam 4 minggu hingga 12 bulan paska melahirkan. Hasil penelitian menyebutkan ada satu dari sembilan ibu paska lahir yang mengalami depresi postpartum (Shorey et al., 2018). Penyebab munculnya depresi postpartum diakibatkan banyak hal seperti adanya kecemasan, ketidakberdayaan, peristiwa masa lalu, masalah kesehatan bayi, dan pengetahuan yang kurang (Beerli et al., 2022; Sadural et al., 2022; Slomian et al., 2017). Perkembangan teknologi informasi yang semakin berkembang pesat terutama di bidang medis melahirkan konsep inovatif dalam diagnosis dan penanganan teknis pasien, seperti telemedicine. Telemedicine dipakai sebagai penggunaan telekomunikasi untuk menyediakan informasi medis melalui layanan kesehatan jarak jauh. Pada ibu paska lahir yang mengalami depresi postpartum sangat membutuhkan intervensi yang dapat dilakukan secara intens tanpa harus pergi ke fasilitas kesehatan. Telemedicine ini dapat dijadikan sebagai intervensi solusi untuk mencegah depresi pada ibu postpartum. Intervensi telemedicine terbukti dapat menurunkan skor depresi secara signifikan dibandingkan dengan perawatan standar (Hanach et al., 2021; Nisa & Barsbay, 2022; Setianingsih et al., 2021; Sun et al., 2019). Berdasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah binaan Puskesmas

Sangkrah sebagai mitra program pengabdian mempunyai permasalahan sebagai berikut:

1. Banyak ibu paska lahir yang tidak berkunjung ke pelayanan kesehatan karena situasi covid.
2. Kurangnya informasi kesehatan jiwa ibu paska lahir.
3. Adanya kepercayaan di masyarakat bahwa ibu paska lahir yang mengalami kecemasan merupakan hal yang wajar.
4. Ibu paska lahir kurang terbuka dengan kondisi kejiwaan yang dialami.
5. Kurangnya pemahaman keluarga terhadap dukungan yang perlu diberikan kepada ibu paska lahir.
6. Kurangnya kesiapsiagaan masyarakat terutama kader kesehatan.

Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah belum adanya media komunikasi, informasi dan edukasi yang dapat digunakan tanpa ibu paska lahir datang ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan adanya media komunikasi sebagai wadah ibu paska lahir dalam mengatasi permasalahan yang tengah dihadapi, salah satunya dengan diadakan kegiatan Kelompok Online Cegah Depresi Ibu Paska Lahir (KLEPON GURIH) yang bertujuan untuk mengoptimalkan keterlibatan masyarakat, serta upaya ini juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesejahteraan mental ibu paska lahir.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat dengan metode pendekatan Persuasif, yaitu pendekatan yang bersifat seruan dan ajakan dengan hikmah dan bijaksana tanpa dilandasi unsur paksaan dalam bentuk apapun, agar mitra pengabdian masyarakat termotivasi untuk berusaha meningkatkan pengetahuan. Ibu paska lahir yang mengikuti kegiatan ini berjumlah 30 orang yang berdomisili di wilayah binaan Puskesmas Sangkrah. Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui Kelompok Online bagi ibu paska melahirkan di Kelurahan Sangkrah melalui 3 (tiga) tahap yaitu:

1. Pra Kegiatan, dimulai dengan koordinasi tim untuk mempersiapkan dengan bidan pembina wilayah di Puskesmas Sangkrah. Setelah itu, tim mengadakan *workshop* pengembangan KLEPON GURIH oleh pakar kesehatan diikuti dengan pembuatan media informasi dan edukasi KLEPON GURIH oleh tim dan bidan pembina wilayah.
2. Pelaksanaan Kegiatan, dilakukan sosialisasi disertai pembentukan kelompok online ibu paska lahir secara luring, diberikan *pre-test* pada ibu paska lahir dilanjutkan dengan pemberian materi berupa video, poster atau *flyer*, *booklet*, dan informasi lain sesuai kebutuhan ibu paska lahir. Monitoring dilakukan dalam grup *WhatsApp* oleh tim peneliti dan bidan wilayah.

3. Post Kegiatan, diberikan evaluasi penggunaan Klepon pada Ibu paska lahir dilakukan melalui kuisisioner post test. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan ibu paska lahir, kesehatan jiwa ibu paska lahir serta laporan yang dipublikasikan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Melakukan Koordinasi dengan *Stake Holder* Wilayah Puskesmas Sangkrah

Koordinasi dilakukan sebelum kegiatan dilaksanakan dengan berkonsultasi kepada kepala desa dan bidan desa untuk menetapkan lokasi kegiatan pengabdian. Setelah koordinasi dengan kepala desa, dilanjutkan koordinasi dengan bidan desa untuk membahas waktu dan tempat yang tepat untuk mengumpulkan para ibu paska melahirkan atau ibu nifas. Dari Hasil Koordinasi dengan bidan desa di tetapkan kegiatan pengabdian ini dilakukan kepada 30 peserta yang berasal dari masyarakat binaan wilayah Puskesmas Sangkrah.

Setelah disepakati tempat pelaksanaan dan sasaran kegiatan, kemudian menjelaskan gambaran pelaksanaan kegiatan pengabdian yang akan dilakukan kurang lebih selama 3 bulan. Adapun Materi yang di berikan meliputi definisi depresi paska melahirkan, macam depresi paska melahirkan, cara mengatasi depresi paska melahirkan, kiat-kiat mencegah depresi paska melahirkan. Dalam koordinasi tersebut Kepala Desa Sangkrah mendukung kegiatan dan dilanjutkan untuk koordinasi Teknik pelaksanaan kegiatan berkoordinasi dengan bidan desa Puskesmas Sangkrah, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Persiapan kegiatan pengabdian dan penyusunan materi

2. Sosialisasi KLEPON GURIH

Peserta dalam kegiatan ini berjumlah 30 peserta yang berada di wilayah binaan Puskesmas Sangkrah. Sebelum pelaksanaan kegiatan, Peserta dikumpulkan secara luring di Pendopo Kelurahan Sangkrah serta mengisi *pretest* terlebih dahulu untuk mengkaji pengetahuan terkait depresi postpartum. Dari hasil *pretest* di dapatkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu terkait depresi paska melahirkan sebesar 74%. Setelah di lakukan *pretest* di

lanjutkan dengan sosialisasi terkait proses pelaksanaan disertai pembentukan kegiatan KLEPON GURIH atau Kelompok Online Cegah Depresi Ibu Paska Lahir yang nantinya akan dilaksanakan secara daring via aplikasi *WhatsApp*. Serangkaian kegiatan tersebut didokumentasikan pada Gambar 2, Gambar 3 dan Gambar 4.



Gambar 2. Penjelasan pengisian *Pre-Test*



Gambar 3. Ibu Paska Lahir melakukan *Pre-Test*



Gambar 4. Sosialisasi dan Pembentukan KLEPON GURIH

Pelaksanaan Kegiatan, disusun jadwal pemberian materi serta *sharing* dan diskusi terkait depresi post partum dengan cakupan materi, antara lain definisi dan pengenalan terkait depresi paska melahirkan, macam depresi paska melahirkan, cara mengatasi depresi paska melahirkan, kiat-kiat mencegah depresi paska melahirkan. Pada saat proses pelaksanaan kegiatan, diberikan materi berupa video, poster atau *flyer*, *booklet*, dan informasi lain sesuai kebutuhan ibu paska lahir. Monitoring dilakukan dalam grup *WhatsApp* oleh tim pengabdian dan bidan wilayah Sangkrah setiap hari hingga masa pengabdian selesai.

Penyuluhan adalah salah satu metode untuk mempromosikan kesehatan. Dalam kegiatan ini, informasi disampaikan oleh satu individu atau sekelompok individu kepada individu atau kelompok lainnya mengenai berbagai aspek terkait suatu program. Penyuluhan juga bisa dianggap sebagai bentuk pendidikan dengan cara menyebarkan informasi agar orang-orang menjadi lebih sadar, memiliki pengetahuan, memahami, serta bersedia

dan mampu mengikuti nasihat yang diberikan dalam pesan penyuluhan tersebut. Tujuan utama dari kegiatan penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku individu maupun komunitas yang menjadi sasaran penyuluhan, sehingga mereka sesuai dengan norma-norma kesehatan yang berlaku (Sudarto et al., 2022).

Sosialisasi dan pembentukan KLEPON GURIH dilakukan dengan metode interaktif dan tanya jawab. Dengan menggunakan komunikasi secara dua arah diharapkan peserta tidak bosan dan dapat menyimak serta berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan sosialisasi pengabdian. Para peserta sangat antusias dalam menerima materi yang di berikan oleh tim pengabdian. Berikut ini dokumentasi pelaksanaan kegiatan sosialisasi pengabdian secara luring, seperti terlihat pada Gambar 5 dan Gambar 6.



Gambar 5. Pelaksanaan Sosialisasi KLEPON GURIH bersama Ibu Paska Melahirkan, Bidan dan Tim Pengabdian

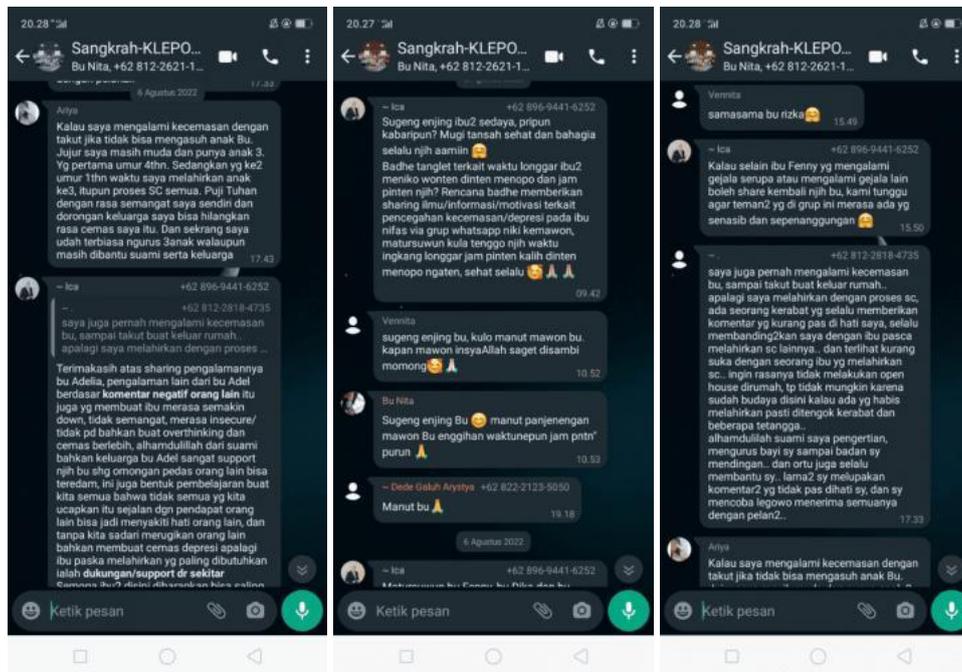


Gambar 6. Pelaksanaan Sosialisasi KLEPON GURIH bersama Ibu Paska Melahirkan, Bidan dan Tim Pengabdian

3. Pelaksanaan KLEPON GURIH

Tahapan kegiatan setelah dilakukan sosialisasi dan pembentukan kelompok online adalah masing-masing peserta memahami prosedur *sharing* dan diskusi terkait informasi depresi paska melahirkan. Dalam kegiatan KLEPON GURIH atau Kelompok Online Cegah Depresi Ibu Paska Lahir terdiri dari 30 peserta ibu paska melahirkan, 1 bidan dari Puskesmas Sangkrah dan tim pengabdian. Dalam pelaksanaan kegiatan dibuatkan jadwal per minggu diberikan materi terkait depresi paska melahirkan, macam depresi paska melahirkan, cara mengatasi depresi paska melahirkan, kiat-kiat mencegah depresi paska melahirkan. Setiap jadwal pertemuan secara

online diberikan materi berupa video, poster atau *flyer*, *booklet*, dan informasi lain sesuai kebutuhan ibu paska lahir. Kemudian disambung *sharing* dan tanya jawab terkait materi yang telah disampaikan oleh tim pengabdian. Apabila ada pertanyaan dari peserta maka akan dijawab oleh tim pengabdian dengan ditambahkan informasi dari bidan Puskesmas yang membersamai kegiatan tersebut. Berikut ini dokumentasi pelaksanaan kegiatan KLEPON GURIH secara daring, seperti terlihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Praktik KLEPON GURIH

Depresi postpartum merupakan suatu bentuk depresi yang dialami oleh ibu karena pada masa itu menjadi periode transisi yang cukup membuat stres. Periode setelah melahirkan menjadi periode di mana ibu harus beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang ada dalam dirinya, baik fisik maupun psikologi, juga perubahan sosial yang dialami karena melahirkan dan merawat bayi. Namun, tidak semua ibu dapat mengatasi perubahan tersebut dengan baik, sehingga mengalami gangguan seperti situasi stres, kecemasan, dan bahkan depresi (Sudarto et al., 2022).

Edukasi konseling dengan membuat kelompok yang didalamnya terdiri dari kumpulan ibu paska melahirkan, bidan dan tim pengabdian sangat penting dalam pencegahan depresi paska melahirkan, seperti halnya pelaksanaan KLEPON GURIH ini juga merupakan kegiatan yang penting untuk pencegahan depresi paska melahirkan. Pengetahuan yang didapat akan membentuk suatu penganalan seseorang terhadap dirinya sendiri dengan segenap kemampuannya baik pikiran, kehendak, dan perasaannya. Pentingnya KLEPON GURIH ini bagi ibu paska lahir agar dapat lebih perhatian terhadap kondisinya yaitu memeriksakan keadaannya selama masa post partum atau paska salin.

Kejadian post partum blues pada ibu pasca persalinan dapat menjadi indikator potensial terhadap risiko munculnya depresi post partum dalam beberapa bulan setelah kelahiran. Fenomena ini memberikan kesempatan kepada tenaga medis, terutama perawat dan bidan, bersama-sama dengan ibu dan keluarga, untuk berdiskusi tentang langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil guna menghindari timbulnya depresi post partum.

4. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan KLEPON GURIH

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan pemberian kuesioner *post-test* dan diberikan pendampingan apabila ada peserta yang masih mengalami depresi paska lahir ataupun timbul gejala. Adapun hasil *pretest* dan *posttest* di jabarkan pada Tabel 1.

Tabel 2. Hasil *pretest* dan *posttest*

Sampel	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Benar	Salah	Benar	Salah
1	100	0	100	0
2	80	20	90	10
3	90	10	90	10
4	70	30	80	20
5	70	30	90	10
6	60	40	70	30
7	100	0	100	0
8	100	0	100	0
9	30	70	80	20
10	40	60	90	10
11	70	30	90	10
12	50	50	90	10
13	30	70	80	20
14	80	20	100	0
15	40	60	90	10
16	70	30	80	20
17	90	10	90	10
18	80	20	90	10
19	100	0	100	0
20	70	30	90	10
21	80	20	90	10
22	80	20	90	10
23	90	10	100	0
24	60	40	80	20
25	80	20	90	10
26	50	50	70	30
27	70	30	80	20
28	100	0	100	0
29	90	10	100	0
30	100	0	100	0

Hasil pretest dan *posttest* menunjukkan bahwa pemahaman ibu paska lahir terkait depresi paska melahirkan meningkat. Hal ini di buktikan dengan meningkatnya prosentase ibu paska melahirkan yang menjawab pertanyaan dengan benar pada saat *posttest*. Pada *pretest* rata rata pengetahuan ibu paska lahir sebesar 74% sedangkan pada saat *posttest* rata-rata pengetahuannya menjadi sebesar 89%.

Selain dilakukan monitoring dan evaluasi menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest*, juga dilakukan monitoring keberlanjutan di lakukan oleh tim pengabdian untuk memastikan bahwa kegiatan terus berjalan meskipun kegiatan pengabdian telah selesai. Keberlanjutan penggunaan KLEPON GURIH dilakukan untuk memastikan keberlanjutan kegiatan dan mengevaluasi upaya pencegahan depresi paska lahir yang telah di lakukan oleh lingkungan setempat. Dari hasil monitoring dan evaluasi di dapatkan kegiatan pengabdian KLEPON GURIH atau Kelompok Online Cegah Depresi Paska Lahir dilaksanakan dengan baik oleh semua pihak baik peserta ibu paska lahir, bidan dan tim pengabdian.

5. Kendala yang di Hadapi

Kendala yang di hadapi dalam pelaksanaan kegiatan ini antara lain masih ada beberapa peserta yang kurang aktif dalam mengikuti proses kegiatan ini, masih ada ibu yang bekerja atau mengurus pekerjaan lain ketika pelaksanaan kegiatan ini, sehingga proses diskusi kurang optimal dan menyeluruh, terkendala kuota dan sinyal dikarenakan sistem kegiatan ini dilakukan secara daring atau online via *WhatsApp*.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat dalam mencegah depresi ibu paska lahir sebesar 15% dari 74% menjadi sebesar 89%. Kegiatan pengabdian ini dinilai sangat berguna sehingga perlu dilakukan keberlanjutan kegiatan serupa atau yang mirip dengan kelompok cegah depresi ibu paska lahir, agar ibu paska lahir memiliki wadah untuk bertukar pikiran, keluh kesah dan informasi selama menghadapi perannya sebagai ibu yang memiliki bayi. Untuk saran kegiatan lebih baik selain melibatkan berbagai sektor dalam melakukan upaya pencegahan depresi paska lahir diharapkan juga melibatkan keluarga sebagai upaya pencegahannya untuk meminimalisir depresi paska lahir pada ibu di wilayah binaan Puskesmas Sangkrah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Sebelas Maret yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Balaram, K., & Raman, M. (2023). *Postpartum Blues*. StatPearls Publishing.
- Beerli, J., Ehlert, U., & Amiel Castro, R. T. (2022). Internet-based interventions for perinatal depression and anxiety symptoms: an ethnographic qualitative study exploring the views and opinions of midwives in Switzerland. *BMC Primary Care*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01779-8>
- Dinas Kesehatan Jateng. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Dinkes Jateng.
- Elvira, S. D., & Hadisukanto, G. (2013). *Buku Ajar Psikiatri: Depresi Pasca Persalinan*. Badan Penerbit FK UI.
- Fogel, N. (2017). The inadequacies in postnatal health care. *Current Medicine Research and Practice*, 7(1), 16–17. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2016.12.006>
- Guerra-Reyes, L., Christie, V. M., Prabhakar, A., & Siek, K. A. (2017). Mind the Gap: Assessing the Disconnect Between Postpartum Health Information Desired and Health Information Received. *Women's Health Issues*, 27(2), 167–173. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.11.004>
- Hanach, N., de Vries, N., Radwan, H., & Bissani, N. (2021). The effectiveness of telemedicine interventions, delivered exclusively during the postnatal period, on postpartum depression in mothers without history or existing mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Midwifery*, 94(December 2020), 102906. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102906>
- Kementerian Kesehatan. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016* (Keputusan). Kementerian Kesehatan.
- Nisa, H., & Barsbay, F. (2022). Digital Health Interventions to Improve Cardiometabolic Risk Profile among Adults with Obesity and Chronic Diseases: A Systematic Review. *Nurse Media Journal of Nursing*, 12(1), 133–150. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v12i1.41139>
- Probandari, A., Arcita, A., Kothijah, K., & Pamungkasari, E. P. (2017). Barriers to utilization of postnatal care at village level in Klaten district, central Java Province, Indonesia. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2490-y>
- Sadural, E., Riley, K. E., Zha, P., Pacquiao, D., & Faust, A. (2022). Experiences with a Postpartum mHealth Intervention during the COVID-19 Pandemic: Key Informant Interviews among Patients, Health Care Providers, and Stakeholders. *JMIR Formative Research*, 6(6), 1–12. <https://doi.org/10.2196/37777>
- Setianingsih, N. J., Putri, A., Dewi, S., & Indriyastuti, H. I. (2021). Application Of Parenting Counseling By Whatsapp In Preventing Postpartum Blues During Pandemic Time Of Covid-19. *The 14th University Research Colloquium 2021*, 4, 436.
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., Tam, W. W. S., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235–248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
- Silang, K. A., Sohal, P. R., Bright, K. S., Leason, J., Roos, L., Lebel, C., Giesbrecht, G. F., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2022). eHealth Interventions for Treatment and Prevention of Depression, Anxiety, and Insomnia During Pregnancy: Systematic Review and Meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 9(2). <https://doi.org/10.2196/31116>
- Slomian, J., Emonts, P., Vigneron, L., Acconcia, A., Glowacz, F., Reginster, J. Y., Oumourgh, M., & Bruyère, O. (2017). Identifying maternal needs following childbirth: A qualitative study among mothers, fathers and professionals. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1398-1>

- Sudarto, S., Zakiyya, A., & Handrika, R. (2022). Postpartum Depression Prevention Consouling in Kubu Raya Regency, West Kalimantan. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 86–96. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i2.14025>
- Sulistiyowati, N., Hidayangsih, P. S., & Tjandrarini, D. H. (2017). Kesenambungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(3), 177–186. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i3.6657.177-186>
- Sun, M., Tang, S., Chen, J., Li, Y., Bai, W., Plummer, V., Lam, L., Qin, C., & Cross, W. M. (2019). A study protocol of mobile phone app-based cognitive behaviour training for the prevention of postpartum depression among high-risk mothers. *BMC Public Health*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6941-8>
- WHO. (2018). *WHO recommendations on home-based records for maternal, newborn and child health*. World Health Organization.
- Woodward, B. M., Zadoroznyj, M., & Benoit, C. (2016). Beyond birth: Women's concerns about post-birth care in an Australian urban community. *Women and Birth*, 29(2), 153–159. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.09.006>